



PROVA NON ESTRATTA
Roberto Pipolotti

PROVA SCRITTA A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Nel 1978 in Italia il paziente psichiatrico smette ufficialmente di essere un pericolo per la società ed è considerato una persona che necessita di cure. Il merito di questa svolta, legale e culturale, va in gran parte a:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Silvio Garattini;B. Franco Basaglia;C. Alda Merini;D. Umberto Veronesi.	
2	<p>Quale è l'obiettivo della prevenzione primaria:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La riabilitazione dalle recidive con una possibilità per il paziente di non ricadere in uno stato di patologia irreversibile;B. Evitare che soggetti apparentemente sani manifestino stati patologici di un'infezione polmonare;C. Evitare che si manifesti la malattia, attraverso l'adozione di sani stili di vita che ne riducano l'insorgenza;D. La cura dalle recidive.	
3	<p>Nelle indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI- Dispositivi Di Protezione Individuale (D.lgs 81 del 2008) il lavoratore:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Non deve rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;B. Deve utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;C. Deve osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva e individuale;D. Tutte le precedenti.	
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base;B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi;C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate;D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni.	

5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà.</p>	
6	<p>Nell'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	
7	<p>Quali tra i seguenti sono tre interventi riabilitativi di tipo espressivo:</p> <p>A. Arteterapia, Gruppo di discussione, Terapia Occupazionale;</p> <p>B. Danzamovimentoterapia, Gruppo di discussione, Automutuoaiuto;</p> <p>C. Arteterapia, Musicoterapia, Teatroterapia;</p> <p>D. Nessuna delle precedenti.</p>	



8	<p>All'interno della relazione di aiuto la comunicazione deve essere efficace. Per ascolto attivo intendiamo:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Evitare di mettersi nei panni degli altri e di comprendere i loro vissuti;B. Comunicare un atteggiamento di giudizio valutandone le scelte o dando consigli non richiesti;C. La capacità di porre al centro dell'attenzione l'altro, ascoltare con interesse e apprezzare senza interrompere;D. Avere un atteggiamento direttivo	
9	<p>Quale è la normativa che regola l'inserimento lavorativo mirato di persone disabili attraverso il collocamento obbligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Legge 68/1999;B. Legge 328/2000;C. Legge 52/1995;D. Legge 104/1992.	
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	
11	<p>Il DL n. 14 del 2017 "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza delle città" vieta la vendita e la somministrazione di bevande alcoliche:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Prima dei 16 anni fino alle ore 22;B. Fino a 21 anni;C. Prima dei 18 anni;D. Alle donne in gravidanza.	

12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	
13	<p>La comunità alloggio svolge la funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Di recupero delle mansioni nell'ambito dell'autonomia dopo un grave trauma cranico; B. Di socializzazione, mantenimento e valorizzazione delle abilità personali in soggetti "fragili"; C. Di accompagnamento verso una forma di autonomia professionale attraverso un tirocinio lavorativo guidato; D. Di contenimento affettivo per quei soggetti che hanno necessità di un contesto familiare protettivo. 	
14	<p>L'Amministratore di Sostegno può essere nominato tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. I familiari fino al quarto grado; B. Gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura il paziente; C. I familiari purché conviventi; D. Il Medico di Medicina Generale di riferimento 	
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	



16	<p>Nel PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) si definiscono:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Le aree di intervento specifico, gli obiettivi a breve termine, le modalità di erogazione, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi;B. I dati anamnestici, i dati relativi alle patologie, la scolarizzazione e la situazione economica della persona;C. I servizi ai quali verrà inviata la persona;D. Priorità, riferimenti bibliografici interventi ipotizzati.	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante;B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone;C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti;D. Nessuna delle precedenti.	
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. FNOPI;B. TSRM-PSTRP;C. ANTEP;D. OFI.	
19	<p>Nel codice deontologico dell'Educatore Professionale non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il principio etico primario cioè quello della professionalità, dal quale sottendono tutti gli altri principi;B. Il possesso di un sapere teorico e pratico, l'acquisizione di metodi e di tecniche specifiche riconosciute dalle leggi vigenti;C. L'abusare della propria posizione professionale per ottenere vantaggi personali ma può usarla per conto terzi;D. La padronanza e lo sviluppo di attitudini personali.	
20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Emanazione, Sicurezza e Salute;B. Assistenza, Sanità e Previdenza;C. Parlamento, Governo e Magistratura;D. Regione, Stato e Provincia.	

21	<p>Tra i punti qualificanti di una progettazione educativa possiamo definire che essa è importante perché:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Utilizza metodi professionali;B. Prende forma l'intenzionalità educativa;C. Promuove empowerment delle persone;D. Tutte le precedenti.	
22	<p>Mettere in ordine cronologico le 6 fasi del Problem Solving.</p> <ul style="list-style-type: none">a. formulazione di una strategia per la soluzione;b. Identificazione, definizione e rappresentazione del problema;c. organizzazione delle informazioni;d. controllo del processo di soluzione;e. valutazione dell'efficacia della soluzione stessa;f. assegnazione delle risorse; <p><i>1:..... - 2:..... - 3:..... - 4:..... - 5:..... - 6:....</i></p>	
23	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	
24	<p>Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	

PROVA ESTRATTA
Roberto Pigoletti

PROVA SCRITTA B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO

	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Qual è la definizione appropriata di Etica Professionale:</p> <p>A. L'insieme di regole e di comportamenti che condiziona e limita il potere che ciascuno di noi può esercitare sugli altri e su sé stesso nell'esercizio di una professione o di un ruolo;</p> <p>B. L'insieme di consuetudini riconosciute come regole di comportamento da una persona, un gruppo, una società, una cultura;</p> <p>C. Il complesso delle leggi definite dallo stato che regolano la teoria di una professione;</p> <p>D. Il modo di comportarsi basato su ciò che ciascuno ritiene sia il bene.</p>	
2	<p>Qual è lo scopo della prevenzione secondaria:</p> <p>A. Essa mira alla riabilitazione e alla prevenzione delle recidive con la finalità del miglior reinserimento del malato nel contesto familiare e sociale;</p> <p>B. È rivolta agli individui clinicamente sani che presentano un danno biologico già in atto, ed ha lo scopo di guarire la lesione prima che la malattia si manifesti;</p> <p>C. Essa mira a evitare che la malattia insorga per esempio con il ricorso alla vaccinazione o l'eliminazione degli agenti patogeni;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	
3	<p>Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) la salute è:</p> <p>A. Una disfunzione dello stato psico/fisico e sociale;</p> <p>B. Assenza di malattia conclamata;</p> <p>C. Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale;</p> <p>D. Stato d'animo sereno, non turbato da dolori o preoccupazioni.</p>	
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <p>A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base;</p> <p>B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi;</p> <p>C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate;</p> <p>D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni.</p>	

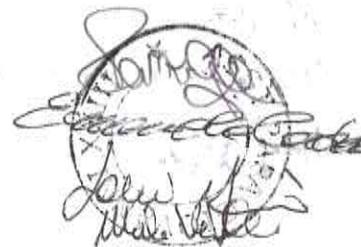
5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà</p>	
6	<p>Nell'art 01 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	
7	<p>Quale di questa affermazione è sbagliata secondo Watzlawich:</p> <p>A. Si può decidere di non comunicare</p> <p>B. Il silenzio è una comunicazione</p> <p>C. Il contesto influenza la comunicazione</p> <p>D. È impossibile non comunicare</p>	



8	<p>Che cosa s'intende con il termine Empatia:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il complesso dinamico dei fatti e dei fenomeni affettivi (sentimenti, emozioni, passioni, ecc.) che caratterizzano le tendenze e le reazioni psichiche di un individuo;B. Incapacità di porsi nella situazione di un'altra persona o, più esattamente, di comprendere i processi psichici dell'altro;C. Capacità di porsi nella situazione di un'altra persona o, più esattamente, di comprendere i processi psichici dell'altro;D. Sentimento di inclinazione e attrazione istintiva verso persone, cose e idee.	
9	<p>La carta dei servizi è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Un documento che contiene informazioni sulla persona assistita;B. Un provvedimento che consente ad un'Unità di Offerta di avviare la propria attività;C. Uno strumento di trasparenza ed informazione per orientare i cittadini nei servizi offerti;D. Nessuna delle precedenti.	
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	
11	<p>Il SerD non si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Gioco d'Azzardo PatologicoB. Dipendenze alimentariC. TabagismoD. Alcol dipendenza	

12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	
13	<p>Quali sono gli elementi di valore per costruire una relazione educativa con la persona che vive in un contesto residenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Accogliere adeguatamente la famiglia anche come opportunità di sollievo; B. Pre-accoglienza/accoglienza, comunicazione, autodeterminazione, benessere emotivo e spirituale, benessere fisico, relazioni e inclusione sociale; C. Relazionarsi con altre persone e svolgere attività ludico-terapeutiche; D. Vivere in un bell'ambiente, sano e stimolante. 	
14	<p>L'amministratore di sostegno:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È la misura di protezione, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, che si istituisce quando un tribunale accerta l'incapacità di provvedere ai propri interessi; B. È la misura che si istituisce quando un tribunale accerta la totale incapacità di intendere e di volere; C. È la misura che si istituisce quando un tribunale accerta la parziale incapacità di intendere e di volere; D. Nessuna delle precedenti. 	
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	

16	<p>Nel modello bio-psico-sociale il PRI (Progetto riabilitativo individuale) è basato su:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ipotesi di intervento;B. Modello di riferimento, in relazione ai dati personali, clinici e relazionali del paziente con riguardo anche alla condizione familiare, lavorativa ed economica;C. Quanto viene richiesto dal paziente per soddisfare i bisogni;D. Quanto gli operatori sanitari e sociali decidono con le loro competenze.	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante;B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone;C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti;D. Nessuna delle precedenti.	
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. FNOPI;B. TSRM-PSTRP;C. ANTEP;D. OFI.	
19	<p>Quale di queste affermazioni, contenute nel Codice deontologico dell'Educatore Professionale al paragrafo "Responsabilità nei confronti delle famiglie", è errata:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Deve tenere un contatto diretto e continuo con i suoi componenti e deve agire in modo coordinato con loro, tutte le volte che ciò è necessario e possibile;B. Deve operare per potenziare le risorse personali e sociali di tutti i membri della famiglia dell'utente perché collaborino, secondo le loro possibilità, alla soluzione dei problemi educativi;C. Deve delegare la valutazione dei fatti che mettano in grave pericolo la dignità o l'integrità dei membri della famiglia;D. Ha l'obbligo di denunciare, nelle opportune sedi, tutti quei fatti che mettano in grave pericolo la dignità o l'integrità dei membri della famiglia in cui si sta svolgendo l'intervento educativo.	



20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <p>A. Emanazione, Sicurezza e Salute; B. Assistenza, Sanità e Previdenza; C. Parlamento, Governo e Magistratura; D. Regione, Stato e Provincia.</p>	
21	<p>La competenza progettuale, possiede alcuni caratteri essenziali:</p> <p>A. È dinamica e processuale; B. È cognitiva e processuale; C. È contestuale e complessa; D. Tutte le precedenti.</p>	
22	<p>Mettere in ordine cronologico le Funzioni di OCG (Organizzazione, Coordinamento e Gestione di Strutture e Risorse):</p> <p>A. Progettazione del piano d'intervento B. Definizione del mandato e degli obiettivi assegnati C. Analisi del Servizio D. Coordinamento dell'attività svolta E. Verifica del raggiungimento degli obiettivi F. Presentazione del piano d'intervento</p> <p>1:..... 2:..... 3:..... 4:..... 5:..... 6:.....</p>	
23	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>	



24	<p>Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----	--



PROVA NON ESTRATTA
Roberto Pipolotti

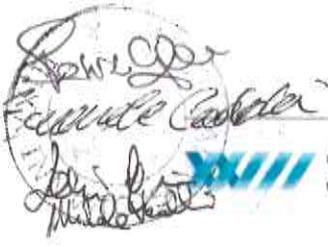
PROVA SCRITTA C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO

Handwritten signatures and notes in the top left corner.

	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Qual è la definizione corretta di Deontologia Professionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Insieme di consuetudini come regole di comportamento di una persona, un gruppo, una società, una cultura; B. Insieme di valori che disciplinano i comportamenti dell'uomo; C. L'insieme dei principi e regole di condotta che un determinato gruppo professionale deve osservare nell'esercizio della sua professione D. Il modo di comportarsi basato su ciò che ciascuno ritiene sia il bene 	
2	<p>Nell'area delle dipendenze la prevenzione universale si rivolge a:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Gruppi specifici di popolazione ritenuti maggiormente vulnerabili rispetto ad altri sulla base dei fattori di rischio biologico, psicologico, sociale che si sa essere associati con l'uso di sostanze e la dipendenza da gioco; B. Totalità della popolazione; è orientata principalmente verso aspetti preventivi generali attraverso raccomandazioni di base, tese a comunicare i rischi e i pericoli legati al gioco e al possibile sviluppo della dipendenza; C. Individui con problemi psicologici o comportamentali; D. Solo coloro che hanno una dipendenza da gioco d'azzardo patologico. 	
3	<p>Quando si parla di LEA si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Livelli essenziali di assistenza; B. Livelli educativi d'adattamento; C. Livelli economici assistenziali; D. Livelli efficaci di accertamento. 	
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base; B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi; C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate; D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni. 	

5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà.</p>	
6	<p>Nell'art 01 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	
7	<p>Che cos'è l'Arteterapia:</p> <p>A. È un insieme di modalità che permettono e facilitano la costruzione di una relazione d'aiuto mediata dall'attività creativa;</p> <p>B. È una modalità di approccio alla persona che utilizza la musica o il suono come strumento di comunicazione non verbale;</p> <p>C. È quella parte della telemedicina che tratta del modo e dei mezzi di combattere e prevenire le malattie;</p> <p>D. Nessuna delle precedenti.</p>	

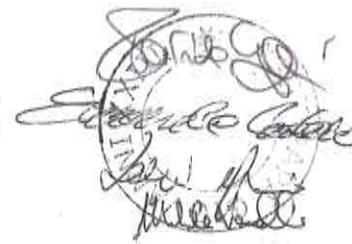


8	<p>Il primo assioma della comunicazione umana codificato da Watzlawich è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La comunicazione umana è soprattutto verbale;B. È impossibile non comunicare;C. La comunicazione umana è intenzionale;D. La comunicazione è importante.	
9	<p>Il trattamento sanitario obbligatorio in regime di degenza necessita:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Del certificato di un medico che ne attesti la necessità in quanto pericoloso;B. Dei certificati di proposta e convalida di due medici che ne attestino la presenza di gravi alterazioni psichiche, il rifiuto del trattamento e l'impossibilità di attuare trattamenti extraospedalieri;C. Del certificato del sindaco che attesti una pericolosità per sé o per gli altri;D. Il consenso dei famigliari del paziente.	
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	
11	<p>Che cosa è il craving?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ideazione delirante caratterizzata da un distacco dall'ambiente circostante;B. Desiderio improvviso e incontrollabile di assumere una sostanza psicoattiva;C. Ideazione caratterizzata da idee di grandiosità e costante bisogno di ammirazione;D. La manifestazione della depressione maggiore.	

12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	
13	<p>Cosa significa l'acronimo REMS?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza; B. Residenza per l'esecuzione delle misure sociosanitarie; C. Residenza per l'esecuzione delle misure sanitarie; D. Residenza per l'esecuzione delle misure sociali. 	
14	<p>Che cosa è un consultorio familiare?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Un servizio che eroga prestazioni sanitarie e sociosanitarie attraverso un'equipe pluridisciplinare che garantisce una risposta integrata al bisogno complesso di minori, adolescenti e famiglie B. Un servizio che garantisce una risposta integrata al bisogno economico di minori, adolescenti e famiglie C. Un servizio che eroga prestazioni socio-assistenziali attraverso un'equipe multi disciplinare D. Un servizio a cui ci si può rivolgere quando si ha un problema solo sanitario che riguarda la famiglia 	
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	

ASST Papa Giovanni XXIII
Carlo Cadeo
Luigi...

16	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. Tutte le precedenti 	
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante; B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone; C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti; D. Nessuna delle precedenti. 	
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. FNOPI; B. TSRM-PSTRP; C. ANTEP; D. OFI. 	
19	<p>Secondo il codice deontologico dell'Educatore Professionale, quali sono le responsabilità alle quali il professionista deve attenersi:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Nei confronti della professione, nei confronti dei destinatari dell'intervento educativo; B. Nei confronti delle famiglie, nei confronti dell'equipe; C. Nei confronti del datore di lavoro, nei confronti della società; D. Tutte le precedenti. 	
20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Emanazione, Sicurezza e Salute; B. Assistenza, Sanità e Previdenza; C. Parlamento, Governo e Magistratura; D. Regione, Stato e Provincia. 	
21	<p>Il modello bio-psico-sociale coniuga:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Attenzione bibliografica, storiografica ed etnografica; B. Attenzione psichiatrica e rivolta al contesto; C. Attenzione psicopedagogica sperimentale; D. Attenzione clinica, esistenziale e rivolta al contesto. 	



22	<p>Secondo il "Core Competence" dell'Educatore Professionale, mettere in ordine cronologico le seguenti funzioni di una Pianificazione dell'Intervento Educativo rivolto a comunità-gruppi:</p> <ul style="list-style-type: none">a. anamnesi;b. accoglienza;c. osservazione;d. follow up;e. identificazione delle necessità educative;f. progettazione, programmazione ed attuazione; <p>1:..... - 2:..... - 3:..... - 4:..... - 5:..... - 6:.....</p>
23	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>
24	<p>Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>



CORRETTORE PROVA SCRITTA A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA

COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO

DI EDUCATORE PROFESSIONALE –

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Nel 1978 in Italia il paziente psichiatrico smette ufficialmente di essere un pericolo per la società ed è considerato una persona che necessita di cure. Il merito di questa svolta, legale e culturale, va in gran parte a:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Silvio Garattini;B. Franco Basaglia;C. Alda Merini;D. Umberto Veronesi.	B
2	<p>Quale è l'obiettivo della prevenzione primaria:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La riabilitazione dalle recidive con una possibilità per il paziente di non ricadere in uno stato di patologia irreversibile;B. Evitare che soggetti apparentemente sani manifestino stati patologici di un'infezione polmonare;C. Evitare che si manifesti la malattia, attraverso l'adozione di sani stili di vita che ne riducano l'insorgenza;D. La cura dalle recidive.	C
3	<p>Nelle indicazioni per il corretto utilizzo dei DPI- Dispositivi Di Protezione Individuale (D.lgs 81 del 2008) il lavoratore:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Non deve rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;B. Deve utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;C. Deve osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva e individuale;D. Tutte le precedenti.	D
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base;B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi;C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate;D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni.	A

5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà.</p>	A
6	<p>Nell'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	D
7	<p>Quali tra i seguenti sono tre interventi riabilitativi di tipo espressivo:</p> <p>A. Arteterapia, Gruppo di discussione, Terapia Occupazionale;</p> <p>B. Danzamovimentoterapia, Gruppo di discussione, Automutuoaiuto;</p> <p>C. Arteterapia, Musicoterapia, Teatroterapia;</p> <p>D. Nessuna delle precedenti.</p>	C



8	<p>All'interno della relazione di aiuto la comunicazione deve essere efficace. Per ascolto attivo intendiamo:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Evitare di mettersi nei panni degli altri e di comprendere i loro vissuti;B. Comunicare un atteggiamento di giudizio valutandone le scelte o dando consigli non richiesti;C. La capacità di porre al centro dell'attenzione l'altro, ascoltare con interesse e apprezzare senza interrompere;D. Avere un atteggiamento direttivo	C
9	<p>Quale è la normativa che regola l'inserimento lavorativo mirato di persone disabili attraverso il collocamento obbligatorio:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Legge 68/1999;B. Legge 328/2000;C. Legge 52/1995;D. Legge 104/1992.	A
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	A
11	<p>Il DL n. 14 del 2017 "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza delle città" vieta la vendita e la somministrazione di bevande alcoliche:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Prima dei 16 anni fino alle ore 22;B. Fino a 21 anni;C. Prima dei 18 anni;D. Alle donne in gravidanza.	C



12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	B
13	<p>La comunità alloggio svolge la funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Di recupero delle mansioni nell'ambito dell'autonomia dopo un grave trauma cranico; B. Di socializzazione, mantenimento e valorizzazione delle abilità personali in soggetti "fragili"; C. Di accompagnamento verso una forma di autonomia professionale attraverso un tirocinio lavorativo guidato; D. Di contenimento affettivo per quei soggetti che hanno necessità di un contesto familiare protettivo. 	B
14	<p>L'Amministratore di Sostegno può essere nominato tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. I familiari fino al quarto grado; B. Gli operatori dei servizi pubblici o privati che hanno in cura il paziente; C. I familiari purché conviventi; D. Il Medico di Medicina Generale di riferimento 	A
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	B



16	<p>Nel PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) si definiscono:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Le aree di intervento specifico, gli obiettivi a breve termine, le modalità di erogazione, gli operatori coinvolti e la verifica degli interventi;B. I dati anamnestici, i dati relativi alle patologie, la scolarizzazione e la situazione economica della persona;C. I servizi ai quali verrà inviata la persona;D. Priorità, riferimenti bibliografici interventi ipotizzati.	A
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante;B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone;C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti;D. Nessuna delle precedenti.	C
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. FNOPI;B. TSRM-PSTRP;C. ANTEP;D. OFI.	B
19	<p>Nel codice deontologico dell'Educatore Professionale non è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il principio etico primario cioè quello della professionalità, dal quale sottendono tutti gli altri principi;B. Il possesso di un sapere teorico e pratico, l'acquisizione di metodi e di tecniche specifiche riconosciute dalle leggi vigenti;C. L'abusare della propria posizione professionale per ottenere vantaggi personali ma può usarla per conto terzi;D. La padronanza e lo sviluppo di attitudini personali.	C
20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Emanazione, Sicurezza e Salute;B. Assistenza, Sanità e Previdenza;C. Parlamento, Governo e Magistratura;D. Regione, Stato e Provincia.	B



21	<p>Tra i punti qualificanti di una progettazione educativa possiamo definire che essa è importante perché:</p> <p>A. Utilizza metodi professionali; B. Prende forma l'intenzionalità educativa; C. Promuove empowerment delle persone; D. Tutte le precedenti.</p>	D
22	<p>Mettere in ordine cronologico le 6 fasi del Problem Solving.</p> <p>a. formulazione di una strategia per la soluzione; b. Identificazione, definizione e rappresentazione del problema; c. organizzazione delle informazioni; d. controllo del processo di soluzione; e. valutazione dell'efficacia della soluzione stessa; f. assegnazione delle risorse;</p> <p><i>1:...b.... - 2:...a..... - 3:...c..... - 4:...f.... - 5:...d..... - 6:...e....</i></p> <p><i>Punti 1 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>	
23	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p><i>Risposte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • esagerata esaltazione a fronte di scommesse che implicano un elevato rischio di perdita; • tendenza a scommettere/giocare cifre sempre più elevate, in giochi caratterizzati da probabilità di vittoria minime; reiterazione; • pensiero ossessivo del gioco, che diviene una costante della vita quotidiana, fino a interferire con il lavoro, gli interessi abituali, le relazioni familiari e sociali; tempo eccessivo dedicato al gioco; • tendenza a ricordare e raccontare di scommesse e vincite precedenti • tendenza a minimizzare la propria propensione al gioco e i suoi effetti negativi; non riconoscere il problema; • rifiuto dell'idea di essere dipendente dal gioco; negazione; • senso di colpa e depressione dopo aver perso grosse cifre o aver contratto debiti a causa del gioco; isolamento sociale • tendenza a chiedere prestiti, a vendere beni di famiglia o a commettere atti illeciti per procurarsi soldi per giocare; • incapacità di resistere a scommesse e giochi d'azzardo, nonostante una seria determinazione ad astenersi; craving comportamentale 	



	<ul style="list-style-type: none">• tendenza a mentire a familiari e amici sul fatto di aver giocato e sull'importo delle perdite; compromissione relazioni, aggressività; irascibilità;• La propensione al gioco patologico può essere esasperata da periodi di difficoltà e stress in ambito lavorativo (perdita o peggioramento delle condizioni di lavoro, cassa integrazione, pensionamento ecc.) o familiare (divorzio, lutto, malattia di un parente stretto ecc.) oppure in caso di insorgenza/aggravamento di stati ansiosi e depressivi non trattati.• In queste situazioni, il gioco d'azzardo diventa una forma di compensazione temporanea all'insoddisfazione e alle preoccupazioni in altri contesti. L'apparente soluzione si rivela, però, ben presto peggiore del male iniziale, determinando problemi relazionali, professionali ed economici aggiuntivi, nonché un ulteriore scadimento del tono dell'umore.• Alterazione sonno veglia. <p><i>Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>
24	<p>Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:</p> <p>Risposta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ideazione – Individuazione Finalità in base ai bisogni2. Attivazione – Mettere in campo tutte le risorse e attivare le collaborazioni3. Progettazione – Individuazione di obiettivi e indicatori4. Realizzazione – Attuazione - Coordinamento5. Valutazione - Verifica <p><i>Punti 1 per ogni affermazione corretta e 1 punto per l'esattezza della cronologia fino ad un massimo di 6 punti</i></p>



CORRETTORE PROVA SCRITTA B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA

COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO

DI EDUCATORE PROFESSIONALE –

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Qual è la definizione appropriata di Etica Professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'insieme di regole e di comportamenti che condiziona e limita il potere che ciascuno di noi può esercitare sugli altri e su sé stesso nell'esercizio di una professione o di un ruolo;B. L'insieme di consuetudini riconosciute come regole di comportamento da una persona, un gruppo, una società, una cultura;C. Il complesso delle leggi definite dallo stato che regolano la teoria di una professione;D. Il modo di comportarsi basato su ciò che ciascuno ritiene sia il bene.	A
2	<p>Qual è lo scopo della prevenzione secondaria:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Essa mira alla riabilitazione e alla prevenzione delle recidive con la finalità del miglior reinserimento del malato nel contesto familiare e sociale;B. È rivolta agli individui clinicamente sani che presentano un danno biologico già in atto, ed ha lo scopo di guarire la lesione prima che la malattia si manifesti;C. Essa mira a evitare che la malattia insorga per esempio con il ricorso alla vaccinazione o l'eliminazione degli agenti patogeni;D. Tutte le precedenti.	B
3	<p>Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) la salute è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Una disfunzione dello stato psico/fisico e sociale;B. Assenza di malattia conclamata;C. Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale;D. Stato d'animo sereno, non turbato da dolori o preoccupazioni.	C
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base;B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi;C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate;D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni.	A

5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà</p>	A
6	<p>Nell'art 01 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	D
7	<p>Quale di questa affermazione è sbagliata secondo Watzlawich:</p> <p>A. Si può decidere di non comunicare</p> <p>B. Il silenzio è una comunicazione</p> <p>C. Il contesto influenza la comunicazione</p> <p>D. È impossibile non comunicare</p>	A

*ppp
Ceschi*



Ospedale
di Bergamo



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Papa Giovanni XXIII

8	<p>Che cosa s'intende con il termine Empatia:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il complesso dinamico dei fatti e dei fenomeni affettivi (sentimenti, emozioni, passioni, ecc.) che caratterizzano le tendenze e le reazioni psichiche di un individuo;B. Incapacità di porsi nella situazione di un'altra persona o, più esattamente, di comprendere i processi psichici dell'altro;C. Capacità di porsi nella situazione di un'altra persona o, più esattamente, di comprendere i processi psichici dell'altro;D. Sentimento di inclinazione e attrazione istintiva verso persone, cose e idee.	C
9	<p>La carta dei servizi è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Un documento che contiene informazioni sulla persona assistita;B. Un provvedimento che consente ad un'Unità di Offerta di avviare la propria attività;C. Uno strumento di trasparenza ed informazione per orientare i cittadini nei servizi offerti;D. Nessuna delle precedenti.	C
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	A
11	<p>Il SerD non si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Gioco d'Azzardo PatologicoB. Dipendenze alimentariC. TabagismoD. Alcol dipendenza	B

12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	B
13	<p>Quali sono gli elementi di valore per costruire una relazione educativa con la persona che vive in un contesto residenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Accogliere adeguatamente la famiglia anche come opportunità di sollievo; B. Pre-accoglienza/accoglienza, comunicazione, autodeterminazione, benessere emotivo e spirituale, benessere fisico, relazioni e inclusione sociale; C. Relazionarsi con altre persone e svolgere attività ludico-terapeutiche; D. Vivere in un bell'ambiente, sano e stimolante. 	B
14	<p>L'amministratore di sostegno:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È la misura di protezione, con la minore limitazione possibile della capacità di agire, che si istituisce quando un tribunale accerta l'incapacità di provvedere ai propri interessi; B. È la misura che si istituisce quando un tribunale accerta la totale incapacità di intendere e di volere; C. È la misura che si istituisce quando un tribunale accerta la parziale incapacità di intendere e di volere; D. Nessuna delle precedenti. 	A
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	B

Handwritten signature and initials in the top left corner.

16	<p>Nel modello bio-psico-sociale il PRI (Progetto riabilitativo individuale) è basato su:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ipotesi di intervento;B. Modello di riferimento, in relazione ai dati personali, clinici e relazionali del paziente con riguardo anche alla condizione familiare, lavorativa ed economica;C. Quanto viene richiesto dal paziente per soddisfare i bisogni;D. Quanto gli operatori sanitari e sociali decidono con le loro competenze.	B
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante;B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone;C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti;D. Nessuna delle precedenti.	C
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. FNOPI;B. TSRM-PSTRP;C. ANTEP;D. OFI.	B
19	<p>Quale di queste affermazioni, contenute nel Codice deontologico dell'Educatore Professionale al paragrafo "Responsabilità nei confronti delle famiglie", è errata:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Deve tenere un contatto diretto e continuo con i suoi componenti e deve agire in modo coordinato con loro, tutte le volte che ciò è necessario e possibile;B. Deve operare per potenziare le risorse personali e sociali di tutti i membri della famiglia dell'utente perché collaborino, secondo le loro possibilità, alla soluzione dei problemi educativi;C. Deve delegare la valutazione dei fatti che mettano in grave pericolo la dignità o l'integrità dei membri della famiglia;D. Ha l'obbligo di denunciare, nelle opportune sedi, tutti quei fatti che mettano in grave pericolo la dignità o l'integrità dei membri della famiglia in cui si sta svolgendo l'intervento educativo.	C



20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <p>A. Emanazione, Sicurezza e Salute; B. Assistenza, Sanità e Previdenza; C. Parlamento, Governo e Magistratura; D. Regione, Stato e Provincia.</p>	B
21	<p>La competenza progettuale, possiede alcuni caratteri essenziali:</p> <p>A. È dinamica e processuale; B. È cognitiva e processuale; C. È contestuale e complessa; D. Tutte le precedenti.</p>	D
22	<p>Mettere in ordine cronologico le Funzione di OCG (Organizzazione, Coordinamento e Gestione di Strutture e Risorse):</p> <p>A. Progettazione del piano d'intervento B. Definizione del mandato e degli obiettivi assegnati C. Analisi del Servizio D. Coordinamento dell'attività svolta E. Verifica del raggiungimento degli obiettivi F. Presentazione del piano d'intervento</p> <p>1:.....C..... 2:....B.... 3:.....A..... 4:....F..... 5:.....D..... 6:....E.....</p> <p><i>Punti 1 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>	
23	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p><i>Risposte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • esagerata esaltazione a fronte di scommesse che implicano un elevato rischio di perdita; • tendenza a scommettere/giocare cifre sempre più elevate, in giochi caratterizzati da probabilità di vittoria minime; reiterazione; • pensiero ossessivo del gioco, che diviene una costante della vita quotidiana, fino a interferire con il lavoro, gli interessi abituali, le relazioni familiari e sociali; tempo eccessivo dedicato al gioco; • tendenza a ricordare e raccontare di scommesse e vincite precedenti • tendenza a minimizzare la propria propensione al gioco e i suoi effetti negativi; non riconoscere il problema; • rifiuto dell'idea di essere dipendente dal gioco; negazione; • senso di colpa e depressione dopo aver perso grosse cifre o aver contratto debiti a causa del gioco; isolamento sociale 	



- tendenza a chiedere prestiti, a vendere beni di famiglia o a commettere atti illeciti per procurarsi soldi per giocare;
- incapacità di resistere a scommesse e giochi d'azzardo, nonostante una seria determinazione ad astenersi; craving comportamentale
- tendenza a mentire a familiari e amici sul fatto di aver giocato e sull'importo delle perdite; compromissione relazioni, aggressività; irascibilità;
- La propensione al gioco patologico può essere esasperata da periodi di difficoltà e stress in ambito lavorativo (perdita o peggioramento delle condizioni di lavoro, cassa integrazione, pensionamento ecc.) o familiare (divorzio, lutto, malattia di un parente stretto ecc.) oppure in caso di insorgenza/aggravamento di stati ansiosi e depressivi non trattati.
- In queste situazioni, il gioco d'azzardo diventa una forma di compensazione temporanea all'insoddisfazione e alle preoccupazioni in altri contesti. L'apparente soluzione si rivela, però, ben presto peggiore del male iniziale, determinando problemi relazionali, professionali ed economici aggiuntivi, nonché un ulteriore scadimento del tono dell'umore.
- Alterazione sonno veglia.

Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti

24 Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:

Risposta:

1. Ideazione – Individuazione Finalità in base ai bisogni
2. Attivazione – Mettere in campo tutte le risorse e attivare le collaborazioni
3. Progettazione – Individuazione di obiettivi e indicatori
4. Realizzazione – Attuazione - Coordinamento
5. Valutazione - Verifica

Punti 1 per ogni affermazione corretta e 1 punto per l'esattezza della cronologia fino ad un massimo di 6 punti



CORRETTORE PROVA SCRITTA C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA

COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO

DI EDUCATORE PROFESSIONALE –

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Qual è la definizione corretta di Deontologia Professionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Insieme di consuetudini come regole di comportamento di una persona, un gruppo, una società, una cultura;B. Insieme di valori che disciplinano i comportamenti dell'uomo;C. L'insieme dei principi e regole di condotta che un determinato gruppo professionale deve osservare nell'esercizio della sua professioneD. Il modo di comportarsi basato su ciò che ciascuno ritiene sia il bene	C
2	<p>Nell'area delle dipendenze la prevenzione universale si rivolge a:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Gruppi specifici di popolazione ritenuti maggiormente vulnerabili rispetto ad altri sulla base dei fattori di rischio biologico, psicologico, sociale che si sa essere associati con l'uso di sostanze e la dipendenza da gioco;B. Totalità della popolazione; è orientata principalmente verso aspetti preventivi generali attraverso raccomandazioni di base, tese a comunicare i rischi e i pericoli legati al gioco e al possibile sviluppo della dipendenza;C. Individui con problemi psicologici o comportamentali;D. Solo coloro che hanno una dipendenza da gioco d'azzardo patologico.	B
3	<p>Quando si parla di LEA si intende:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Livelli essenziali di assistenza;B. Livelli educativi d'adattamento;C. Livelli economici assistenziali;D. Livelli efficaci di accertamento.	A
4	<p>Il modello di valutazione ICF (International Classification of Functioning) introdotto dall'OMS nel 2001:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Pone al centro del sistema il cittadino con disabilità e la sua famiglia, nella loro interazione con l'ambiente sociale e le istituzioni e che conseguentemente orienta tutte le attività rispetto a tale priorità e ne verifica i risultati solo su questa base;B. Pone al centro il professionista che valuta la persona con disabilità e la sua famiglia per indirizzarlo verso i risultati attesi;C. Pone al centro l'equipe di lavoro che attraverso le diverse professionalità sa leggere il bisogno e trovare le soluzioni più adeguate;D. Pone al centro l'ambiente sociale e le istituzioni.	A

5	<p>Secondo l'art 1 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", l'educatore Professionale:</p> <p>A. È l'operatore sociale e sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'équipe multidisciplinare, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali in un contesto di partecipazione e recupero alla vita quotidiana;</p> <p>B. È l'operatore sanitario che, in possesso del titolo abilitante, attua specifici progetti educativi e riabilitativi;</p> <p>C. È l'operatore sanitario che, in possesso della laurea universitaria specialistica, attua specifici progetti socio educativi e riabilitanti, nell'ambito di progetti terapeutici elaborati da un'équipe multiprofessionale, volti a uno sviluppo equilibrato della persona e nei confronti della sua famiglia;</p> <p>D. È l'operatore sociale che progetta, organizza, gestisce progetti e servizi educativi e formativi in ambito socio-educativo rivolti a persone in difficoltà.</p>	A
6	<p>Nell'art 01 del D.M. 8 ottobre 1998, n. 520 "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale", si definisce che l'educatore Professionale:</p> <p>A. Programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà per il raggiungimento di livelli sempre più avanzati di autonomia;</p> <p>B. Contribuisce a promuovere e organizzare strutture e risorse sociali e sanitarie, al fine di realizzare il progetto educativo integrato;</p> <p>C. Opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei pazienti, allo scopo di favorire il reinserimento nella comunità;</p> <p>D. Tutte le precedenti.</p>	D
7	<p>Che cos'è l'Arteterapia:</p> <p>A. È un insieme di modalità che permettono e facilitano la costruzione di una relazione d'aiuto mediata dall'attività creativa;</p> <p>B. È una modalità di approccio alla persona che utilizza la musica o il suono come strumento di comunicazione non verbale;</p> <p>C. È quella parte della telemedicina che tratta del modo e dei mezzi di combattere e prevenire le malattie;</p> <p>D. Nessuna delle precedenti.</p>	A



8	<p>Il primo assioma della comunicazione umana codificato da Watzlawich è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La comunicazione umana è soprattutto verbale;B. È impossibile non comunicare;C. La comunicazione umana è intenzionale;D. La comunicazione è importante.	B
9	<p>Il trattamento sanitario obbligatorio in regime di degenza necessita:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Del certificato di un medico che ne attesti la necessità in quanto pericoloso;B. Dei certificati di proposta e convalida di due medici che ne attestino la presenza di gravi alterazioni psichiche, il rifiuto del trattamento e l'impossibilità di attuare trattamenti extraospedalieri;C. Del certificato del sindaco che attesti una pericolosità per sé o per gli altri;D. Il consenso dei famigliari del paziente.	B
10	<p>Che cosa è il consenso informato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informati in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati;B. L'adesione che viene formulata dal soggetto in vita riguardo all'espianto dei propri organi dopo la morte;C. L'atto finale del sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe praticate e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari;D. È il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi.	A
11	<p>Che cosa è il craving?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ideazione delirante caratterizzata da un distacco dall'ambiente circostante;B. Desiderio improvviso e incontrollabile di assumere una sostanza psicoattiva;C. Ideazione caratterizzata da idee di grandiosità e costante bisogno di ammirazione;D. La manifestazione della depressione maggiore.	B



12	<p>L'Educatore Professionale, nell'ambito della sua azione educativa e nell'esercizio della propria funzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Deve utilizzare, soltanto nell'ambito di una programmazione interdisciplinare, tecniche che risultino di costrizione o manipolative; B. Deve rispettare la personalità e la dignità dei propri utenti e del loro ambiente di vita; C. Deve incrementare le relazioni personali con gli utenti che esulino dal rapporto professionale per facilitare una dipendenza affettiva e intima a proprio vantaggio; D. Si impegna affinché le informazioni, i dati, le cartelle o altro in suo possesso che riguardino l'utente o terzi siano mantenute pubbliche. 	B
13	<p>Cosa significa l'acronimo REMS?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza; B. Residenza per l'esecuzione delle misure sociosanitarie; C. Residenza per l'esecuzione delle misure sanitarie; D. Residenza per l'esecuzione delle misure sociali. 	A
14	<p>Che cosa è un consultorio familiare?</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Un servizio che eroga prestazioni sanitarie e sociosanitarie attraverso un'equipe pluridisciplinare che garantisce una risposta integrata al bisogno complesso di minori, adolescenti e famiglie B. Un servizio che garantisce una risposta integrata al bisogno economico di minori, adolescenti e famiglie C. Un servizio che eroga prestazioni socio-assistenziali attraverso un'equipe moni disciplinare D. Un servizio a cui ci si può rivolgere quando si ha un problema solo sanitario che riguarda la famiglia 	A
15	<p>Che cosa è l'Housing Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. È un modello basato sulla condivisione di tematiche lavorative e di reinserimento socio-occupazionale per disabili; B. È un modello basato sull'inserimento in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico; C. È un progetto abitativo per persone anziane in alternativa alla RSA; D. Tutte le precedenti. 	B

16	<p>L'Intervento Psicoeducativo Familiare prevede:</p> <p>A. Una fase informativa B. L'insegnamento delle abilità di comunicazione C. L'insegnamento delle abilità di problem solving D. Tutte le precedenti</p>	D
17	<p>L'Intervento Psicoeducativo prevede di:</p> <p>A. Favorire la dinamica educativa passiva per quei soggetti privi di un contesto di riferimento stimolante; B. Sviluppare forme creative della mente sollecitando la parte artistica delle persone; C. Garantire lo sviluppo globale della personalità, in soggetti con necessità educative particolari, valorizzando le capacità presenti; D. Nessuna delle precedenti.</p>	C
18	<p>L'Educatore Professionale appartiene all'Ordine professionale:</p> <p>A. FNOPI; B. TSRM-PSTRP; C. ANTEP; D. OFI.</p>	B
19	<p>Secondo il codice deontologico dell'Educatore Professionale, quali sono le responsabilità alle quali il professionista deve attenersi:</p> <p>A. Nei confronti della professione, nei confronti dei destinatari dell'intervento educativo; B. Nei confronti delle famiglie, nei confronti dell'equipe; C. Nei confronti del datore di lavoro, nei confronti della società; D. Tutte le precedenti.</p>	D
20	<p>Quali sono i tre pilastri del Welfare:</p> <p>A. Emanazione, Sicurezza e Salute; B. Assistenza, Sanità e Previdenza; C. Parlamento, Governo e Magistratura; D. Regione, Stato e Provincia.</p>	B
21	<p>Il modello bio-psico-sociale coniuga:</p> <p>A. Attenzione bibliografica, storiografica ed etnografica; B. Attenzione psichiatrica e rivolta al contesto; C. Attenzione psicopedagogica sperimentale; D. Attenzione clinica, esistenziale e rivolta al contesto.</p>	D



<p>22</p>	<p>Secondo il “Core Competence” dell’Educatore Professionale, mettere in ordine cronologico le seguenti funzioni di una Pianificazione dell’Intervento Educativo rivolto a comunità-gruppi:</p> <p>a. anamnesi; b. accoglienza; c. osservazione; d. follow up; e. identificazione delle necessità educative; f. progettazione, programmazione ed attuazione;</p> <p><i>1:..b.... - 2:....a..... - 3:....c..... - 4:..e.... - 5:..f..... - 6:..d....</i></p> <p><i>Punti 1 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>
<p>23</p>	<p>Elencare 4 segnali e sintomi del giocatore patologico "disordered gambling" (gioco problematico)</p> <p><i>Risposte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • esagerata esaltazione a fronte di scommesse che implicano un elevato rischio di perdita; • tendenza a scommettere/giocare cifre sempre più elevate, in giochi caratterizzati da probabilità di vittoria minime; reiterazione; • pensiero ossessivo del gioco, che diviene una costante della vita quotidiana, fino a interferire con il lavoro, gli interessi abituali, le relazioni familiari e sociali; tempo eccessivo dedicato al gioco; • tendenza a ricordare e raccontare di scommesse e vincite precedenti • tendenza a minimizzare la propria propensione al gioco e i suoi effetti negativi; non riconoscere il problema; • rifiuto dell'idea di essere dipendente dal gioco; negazione; • senso di colpa e depressione dopo aver perso grosse cifre o aver contratto debiti a causa del gioco; isolamento sociale • tendenza a chiedere prestiti, a vendere beni di famiglia o a commettere atti illeciti per procurarsi soldi per giocare; • incapacità di resistere a scommesse e giochi d'azzardo, nonostante una seria determinazione ad astenersi; craving comportamentale • tendenza a mentire a familiari e amici sul fatto di aver giocato e sull'importo delle perdite; compromissione relazioni, aggressività; irascibilità; • La propensione al gioco patologico può essere esasperata da periodi di difficoltà e stress in ambito lavorativo (perdita o peggioramento delle condizioni di lavoro, cassa integrazione, pensionamento ecc.) o familiare (divorzio, lutto, malattia di un parente stretto ecc.) oppure in caso di insorgenza/aggravamento di stati ansiosi e depressivi non trattati.



	<ul style="list-style-type: none">• In queste situazioni, il gioco d'azzardo diventa una forma di compensazione temporanea all'insoddisfazione e alle preoccupazioni in altri contesti. L'apparente soluzione si rivela, però, ben presto peggiore del male iniziale, determinando problemi relazionali, professionali ed economici aggiuntivi, nonché un ulteriore scadimento del tono dell'umore.• Alterazione sonno veglia. <p><i>Punti 1.5 per ogni affermazione corretta fino ad un massimo di 6 punti</i></p>
24	<p>Elencare le 5 tappe in ordine cronologico di un progetto Educativo:</p> <p>Risposta:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ideazione – Individuazione Finalità in base ai bisogni2. Attivazione – Mettere in campo tutte le risorse e attivare le collaborazioni3. Progettazione – Individuazione di obiettivi e indicatori4. Realizzazione – Attuazione - Coordinamento5. Valutazione - Verifica <p><i>Punti 1 per ogni affermazione corretta e 1 punto per l'esattezza della cronologia fino ad un massimo di 6 punti</i></p>



PROVA ORALE A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO

QUESITO

Il candidato descriva il ruolo dell'educatore professionale nel lavoro di rete

INGLESE

The professional educator is a figure defined in Italian law, with a health and social profile, who operates in educational and rehabilitation fields. The definition of professional skills is useful for guiding professionals, for recipients of care services, for stakeholders.

INFORMATICA

Qual è il significato dell'acronimo PEC e che peculiarità ha?



PROVA ORALE B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO

QUESITO

Il candidato descriva il ruolo e le principali funzioni dell'educatore professionale nei servizi di salute mentale

INGLESE

The professional educator plays a key role in numerous educational and rehabilitation interventions within the social, health, socio-health, rehabilitation and socio-educational services.

INFORMATICA

Quali opzioni di invio si possono impostare nel messaggio di posta elettronica ?



PROVA ORALE C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER LA
COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO
DI EDUCATORE PROFESSIONALE –
AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO

QUESITO

Il candidato descriva il ruolo e principali funzioni dell'educatore professionale nell'equipe multidisciplinare

INGLESE

The professional educator plans, manages and verifies educational interventions aimed at restoring and developing the potential of those in difficulty, to achieve increasingly advanced levels of autonomy; he/she contributes to promoting and organising social and health structures and resources, in order to implement the integrated educational project.

INFORMATICA

Qual è la differenza principale tra posta elettronica e posta PEC